

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO, 2023) menyatakan bahwa hampir tiga perempat (73%) kasus bunuh diri terjadi di negara seluruh dunia pada tahun 2021. Di Asia Tenggara terdapat beberapa negara dengan tingkat bunuh diri tertinggi yaitu di Thailand yaitu 12.9 (per 100.000 populasi), Singapura (7,9), Vietnam (7.0), Malaysia (6.2), Indonesia (3.7), dan Filipina (3.7) (WHO, 2023). Berdasarkan data statistik dari *Indonesian Association for Suicide Prevention* tahun 2020, Indonesia masuk ke dalam 5 negara dengan kasus bunuh diri tertinggi di Asia Tenggara dengan angka kejadian mencapai 670 kasus kematian akibat bunuh diri (Asosiasi Pencegahan Bunuh Diri Indonesia, 2022).

Menurut WHO, rata-rata satu orang meninggal akibat bunuh diri setiap 40 detik. Angka 3,7 ini menempatkan Indonesia di peringkat 159 di seluruh dunia untuk kasus bunuh diri (Zatnika, 2020). Bunuh diri menjadi penyebab utama kematian keempat di kalangan remaja usia 15-19 tahun secara global (WHO, 2023). Berdasarkan data yang diperoleh dalam rentang waktu sebelas tahun terakhir (2012–2023) terdapat sebanyak 985 kasus (46,63%) angka kejadian bunuh diri yang dilakukan oleh remaja (Alexander, 2023).

Remaja merupakan masa peralihan dimana seorang individu secara bertahap mencapai fase kematangan seksual, mengalami perubahan secara psikologis dari anak-anak menjadi dewasa, dan mengalami perubahan keadaan ekonomi dari ketergantungan menjadi lebih mandiri (WHO, 2022). Menurut

World Health Organization (WHO, 2022), masa remaja berada direntang usia antara 10 hingga 19 tahun yang dibagi menjadi dua tahapan yaitu remaja awal dengan usia 10 hingga 14 tahun dan remaja akhir dengan usia 15-19 tahun. Selain itu, Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 25 mendefinisikan remaja sebagai seorang individu yang berusia 10 hingga 18 tahun (Kemenkes RI, 2014). Remaja cukup rentan terhadap kejadian bunuh diri karena mereka sedang mengalami perubahan yang sangat signifikan baik itu secara fisik maupun emosional.

Menurut survei yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan terhadap 10.000 siswa dari setiap provinsi di Indonesia terdapat sekitar 650 (6,5%) siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA) di Indonesia memiliki keinginan untuk bunuh diri (Balitbangkes Kemenkes, 2019). Kasus bunuh diri terjadi dalam beberapa tahap yang berawal dari ide bunuh diri dan berujung pada tindakan bunuh diri.

Ada empat tahapan penting yang berbeda dalam perilaku bunuh diri, yaitu ide bunuh diri, ancaman bunuh diri, percobaan bunuh diri, dan tindakan bunuh diri. Ide bunuh diri adalah tahapan awal yang dapat berkembang menjadi tindakan bunuh diri jika terdapat faktor-faktor risiko yang terlibat (Duarte et al., 2020).

Hasil penelitian di Vietnam terdapat sebanyak 16,9% siswa melaporkan ide bunuh diri (Ha Thuy et al., 2024). Sebuah studi Quebec menemukan bahwa 22,2% remaja mengalami ide bunuh diri yang tinggi (Orri et al., 2020). Berdasarkan

hasil laporan yang telah dilakukan oleh *Queensland Centre for Mental Health Research* (QCMHR) bersama dengan *Center for Public Mental Health* (CPMH) pada tahun 2023 diperoleh hasil survei yaitu sebanyak 1,4% responden menyatakan bahwa mereka memiliki ide untuk bunuh diri. WHO (2015) menjelaskan bahwa terdapat sebanyak 5,2% pelajar remaja di Indonesia (4,3% pelajar laki-laki dan 5,9% pelajar perempuan) memiliki ide bunuh diri (Destianda & Hamidah, 2019).

Ide bunuh diri ini yaitu munculnya pemikiran atau fantasi untuk melakukan bunuh diri baik secara langsung maupun tidak langsung, serta perilaku melukai diri sendiri yang diekspresikan secara lisan, disampaikan melalui tulisan atau tindakan dengan tujuan tertentu yang dapat menunjukkan ide untuk melakukan bunuh diri (Aulia et al., 2020). Ide bunuh diri merupakan pengalaman kompleks yang sering dikaitkan dengan berbagai faktor biologis, psikologis, dan sosial. Ide bunuh diri ditandai dengan munculnya pemikiran untuk mengakhiri hidup. Perilaku yang tampak pada tahap ini yaitu ungkapan perasaan putus asa, bertindak ceroboh yang menimbulkan kecelakaan, dan ekspresi perasaan putus asa yang mendasari munculnya ide bunuh diri (Rahayuningsih, 2023).

Ide bunuh diri pada remaja dapat dilihat dalam berbagai bentuk, terutama ditandai dengan ide dan perilaku yang merusak diri sendiri. Fenomena ini dapat mencakup pikiran tentang kematian tanpa perencanaan (31,4 %), merumuskan rencana untuk melakukan bunuh diri (9,2%), dan ekspresi niat verbal mengenai ide untuk bunuh diri kepada orang lain (9,5%) (WHO, 2019). Selanjutnya, remaja mungkin menunjukkan tanda-tanda peringatan, termasuk perubahan

perilaku yang signifikan (23,5%), ketidakstabilan emosional (22,1%), dan penarikan sosial (20,8%) (Kemenkes RI 2020). Perubahan perilaku tersebut dapat Memengaruhi kesehatan psikologis dan kesehatan fisik remaja sehingga menimbulkan dampak yang signifikan dalam kehidupan remaja.

Dampak yang di timbulkan dari ide bunuh diri di atas dapat berupa kehilangan motivasi (70%), cedera fisik dan gangguan kesehatan (30%), gangguan tidur dan kelelahan (34,6 %) (Shneidman, 2020; Hawton, et al., 2022; Kessler et al., 2022). Menurut WHO, dampak dari ide bunuh diri yaitu berupa gangguan makan dan penurunan berat badan, percobaan bunuh diri, melakukan upaya-upaya bunuh diri, dan yang paling fatal yaitu tindakan bunuh diri yang menyebabkan kehilangan nyawa (WHO, 2022). Dampak dari ide bunuh diri pada remaja dilatarbelakangi oleh beberapa penyebab yang mendasarinya.

Penyebab yang memungkinkan munculnya ide bunuh diri pada remaja yaitu krisis emosional yang dapat memicu pemikiran untuk bunuh diri (*American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 2020). Depresi, kecemasan, tekanan akademik dan sosial pada remaja dapat menyebabkan risiko bunuh diri yang lebih tinggi (APA 2020; Kessler et al, 2022).

Beberapa penelitian lain mengatakan bahwa *bullying*, trauma, kekerasan fisik, rasa asing, kesepian, dan putus asa, serta pengalaman buruk dapat berisiko menyebabkan terjadinya ide bunuh diri pada remaja (CDC, 2020; *Trevor Project*, 2021; WHO, 2022). Penyebab ide bunuh diri pada remaja dapat berkembang menjadi hal yang serius jika dilatarbelakangi oleh faktor risiko pendukung terjadinya ide bunuh diri.

Menurut penelitian, faktor risiko dari ide bunuh diri pada remaja meliputi kondisi ekonomi yang buruk, *bullying*, dan pelecehan yang pernah dialami sebelumnya (Howton et al., 2020; Wahyuni, 2022). Jenis kelamin, agresi, impulsivitas, menyakiti diri sendiri, pengaruh teman dan sekolah, stres akademik, dan karakteristik pribadi juga menjadi meningkatkan ide bunuh diri pada remaja (Mars B et al., 2019; Putri, 2022; Pradipta & Valentina, 2024).

Berdasarkan beberapa penelitian di atas terdapat beberapa faktor utama yang paling sering memicu terjadinya ide bunuh diri pada remaja. Menurut Putri (2022), yang menjadi faktor dominan ide bunuh diri pada remaja yaitu stres akademik dengan presentasi 77,4% dari total keseluruhan responden. Wahyuni (2022) menyatakan bahwa, faktor utama yang menjadi pemicu munculnya ide bunuh diri pada remaja yaitu *bullying* dengan persentase 73,2% dari total seluruh responden. Bentuk *bullying* yang dialami oleh korban menurut penelitian ini berupa *bullying* verbal seperti menghina dan merendahkan korban, *bullying*. Penelitian yang dilakukan oleh Kessler et al., (2022) di Amerika Serikat menyatakan bahwa, depresi menjadi faktor dominan dari ide bunuh diri remaja dengan *odds ratio* (OR=6,4). Berdasarkan tiga penelitian tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti variabel stres akademik, *bullying*, dan depresi sebagai variabel yang dapat menyebabkan ide bunuh diri.

Stres akademik termasuk dalam kategori stres psikososial yang memengaruhi kesehatan mental dan fisik remaja (WHO, 2021). Tanggung jawab dan tuntutan akademik yang berat menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan stres akademik pada remaja (Fitria & Putri, 2021). Stres

akademik berupa perasaan cemas, tertekan, dan kelelahan yang dialami siswa akibat tuntutan akademik yang berlebihan (Kessler., et al. (2022).

Menurut WHO (2018), prevalensi stres akademik pada remaja di dunia cukup tinggi. Sandi (2021) menyatakan bahwa, prevalensi stres akademik pada siswa di dunia sebesar 38,91%, di Asia sebesar 61,3%, dan di Indonesia sebesar 71,6%. Penelitian yang dilakukan oleh Gusella (2020), menunjukkan bahwa 81,6 % siswa SMA di Indonesia mengalami stres akademik tinggi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusuf (2021), yang menemukan bahwa 92,9% dari 71 siswa mengalami stres akademik tinggi, dan penelitian yang serupa yang dilakukan oleh Damayanti et al., (2022) yang menemukan bahwa dari 161 orang siswa sebanyak 70% mengalami stres akademik tingkat tinggi .

Stres akademik biasanya ditandai dengan mudah lelah, sakit kepala, bingung, pikiran kacau, sering berpikiran negatif, tidak disiplin, malas belajar, insomnia, mudah panik, gelisah, dan merasa ketakutan (Riad, 2021). Selain itu beberapa gejala lain yang timbul pada remaja yang mengalami stres akademik yaitu rasa frustrasi yang meningkat, perasaan sedih, kesulitan dalam memahami materi, konsentrasi terganggu, sakit perut, menghindari tugas sekolah, menunda-nunda pekerjaan, perilaku agresif, dan berperilaku menyimpang (Syafira & Hartati, 2021). Gejala yang timbul dari stres akademik ini di sebabkan oleh beberapa faktor yang dapat memicu tingginya stres akademik pada remaja.

Menurut Wahyuni (2021), hal yang berhubungan dengan stres akademik pada remaja yaitu persaingan akademik yang ketat di sekolah (76,2%), tugas dan pekerjaan rumah yang banyak (73,1%), tekanan dari orang tua dan guru (69,2%), serta kurangnya waktu untuk istirahat dan relaksasi (65,1%). Selain itu, kondisi lingkungan sekolah yang kurang nyaman, pengaruh teman sebaya, dan akses sumber daya belajar yang terbatas juga dapat menyebabkan stres akademik pada remaja (Riad, 2021; Putri 2022).

Dampak yang ditimbulkan dari stres akademik pada remaja yaitu menurunnya prestasi belajar, gangguan kesehatan mental, perilaku menyimpang, bahkan munculnya ide bunuh diri pada remaja (Riad, 2021). Menurut Riad (2021), stres akademik dapat meningkatkan ide bunuh diri remaja dengan *odds ratio* (OR=3,5).

Stres akademik dapat memperburuk kondisi mental remaja hingga menjadi salah satu faktor risiko dari ide bunuh diri. Selain stres akademik ide bunuh diri pada remaja juga bisa disebabkan karena perilaku *bullying*. Menurut WHO (2015), *bullying* merupakan bentuk kekerasan yang terjadi ketika seseorang atau sekelompok orang secara berulang-ulang menggunakan kekuatan untuk melukai atau melecehkan individu lain yang dianggap lebih lemah. *Bullying* tidak hanya bersifat fisik tetapi juga mencakup kekerasan verbal, sosial, dan dalam konteks modern, *cyberbullying* (WHO, 2015). Menurut survei *Programme for International Student Assessment* (PISA, 2022) 35 % pelajar Indonesia pernah mengalami *bullying*.

Unicef Indonesia melaporkan bahwa 40% kasus bunuh diri di Indonesia disebabkan oleh kasus *bullying* pada tahun 2020 dan jumlah ini tampaknya terus meningkat (Unicef, 2020). Federasi Serikat Guru Indonesia (FSGI) melaporkan 30 kasus *bullying* di sekolah pada tahun 2023, peningkatan dari 21 kasus pada tahun sebelumnya. Pada tahun 2023, 80% dari sekolah tersebut berada di bawah pengawasan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (Kemendikbudristek), dan 20% sisanya berada di bawah pengawasan Kementerian Agama (Federasi Serikat Guru Indonesia, 2023).

Menurut Ubaid Matraji, Koordinator Nasional JPPI, hingga September 2024 tercatat 293 kasus kekerasan di sekolah. Jumlah kasus ini bahkan melebihi total kasus kekerasan di sekolah di tahun 2023 yaitu 285 kasus. Kasus *bullying* di dunia pendidikan Indonesia paling sering terjadi di jenjang SMP dan pelaku tidak hanya sesama siswa tetapi juga pendidik, dengan presentasi 50% kasus *bullying* terjadi di jenjang SMP, 23% di jenjang SD, 13,5% di jenjang SMA dan 13,5% di jenjang SMK dari 23 kasus *bullying* sejak Januari hingga September 2023 (Federasi Serikat Guru Indonesia, 2023).

Bentuk tindakan *bullying* yang biasanya dialami oleh korban dibedakan menjadi dua yaitu verbal dan non-verbal (Nasir, 2018). *Bullying* non-verbal sering kali melibatkan ancaman atau kekerasan fisik, sedangkan *bullying* verbal yaitu seperti berkomentar kasar, dipanggil siswa lain dengan mengolok-olok, diejek tentang penampilan, penggunaan kata-kata kasar atau menyebarkan fitnah tentang korban (Pradana 2024). Beberapa bentuk lain dari tindakan *bullying* yaitu manipulasi hubungan persahabatan, pengucilan, pengabaian,

pengiriman pesan kaleng, dan perilaku yang membuat seseorang merasa terisolasi (Karyanti & Aminudin, 2019). Berdasarkan data yang diperoleh, terdapat sebanyak 55,5% siswa menjadi korban *bullying* fisik, 29,3% mengalami *bullying* verbal, dan 15,2% mengalami *bullying* psikologis (KPAI, 2020). Menurut Wahyuni (2022), terdapat sebanyak 15,6% remaja mengalami *bullying* sosial dan 7,7% remaja mengalami *cyberbullying*. Tindakan *bullying* yang dilakukan oleh remaja dapat berdampak pada kesehatan mental korbannya.

Dampak yang ditimbulkan dari perilaku *bullying* yaitu rasa tidak percaya diri dan harga diri rendah, isolasi sosial dan kesulitan berinteraksi, kecemasan dan stres, gangguan tidur dan kelelahan, gangguan kesehatan mental, munculnya perilaku anti-sosial (Kowalski et al., 2021; Kessler et al., 2022). Dampak serius dari perilaku *bullying* dapat berupa depresi, perasaan putus asa, kecelakaan dan cedera dan bahkan berisiko untuk melakukan ide bunuh diri (WHO, 2015; Kowalski et al, 2021).

Depresi merupakan masalah psikologis yang paling sering dialami oleh remaja (Astarini & Herdiana, 2018). Depresi adalah gangguan mental yang mengakibatkan perubahan suasana hati secara terus menerus dan mengakibatkan hilangnya minat atau kesenangan dalam aktivitas sehari-hari (WHO, 2023). Depresi menjadi penyebab utama ketidaksehatan dan kualitas hidup yang buruk di seluruh dunia (WHO, 2023). Depresi bisa memengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku seseorang, sehingga mengganggu produktivitas dan kualitas hidup.

Menurut *World Population Review* (2023), Ukraina adalah negara dengan tingkat depresi tertinggi dengan 2.800.587 kasus (6,3%) dari populasi. Amerika Serikat berada di urutan kedua dengan 17,491,047 kasus (5,9%) dan Estonia dengan 75.667 kasus (5,9%). Menurut WHO (2017), angka kejadian depresi tertinggi berada di kawasan Asia Tenggara yaitu sebanyak 86,94 (27%) dari 322 miliar individu. Indonesia berada di urutan kelima dengan 9.162.886 kasus depresi (3,7%) dari populasi. *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF, 2021) menyatakan bahwa depresi merupakan gangguan mental yang paling sering dialami remaja pada tahun 2019 dengan prevalensi 42,9% (Fah Riziana, 2023). Menurut profesor di *Universidade Federal do Rio Grande do Sul*, Christian Kieling, MD, Ph.D tingkat depresi remaja meningkat 10–20 persen per tahun (ITS, 2023).

Unicef mengatakan bahwa depresi pada generasi muda Indonesia berada diangka 29% (Taher, 2022). Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar Nasional tahun 2018, tingkat depresi remaja di Indonesia adalah 6,1%. Sementara Unicef melansir data 29% generasi muda Indonesia sering merasa depresi (Taher, 2022). Provinsi Sulawesi Tengah memiliki tingkat depresi tertinggi sebesar 12,3%, dan Sumatera Barat menempati urutan ke-tujuh (Riskesdas, 2018). Di Sumatera Barat, depresi terjadi pada 8,15% dari populasi. Jumlah sampel yang diteliti di Kota Padang berjumlah 4.547 orang, dengan persentase kasus depresi 7,76%. Remaja mengalami depresi dengan persentase 7,97%, lebih tinggi dari dewasa dengan persentase 6,40% (Tim Riskesdas Sumbar, 2018).

Depresi adalah kondisi yang ditandai oleh perasaan sedih, putus asa, dan kehilangan minat (87,1%), kehilangan kesenangan dalam aktivitas yang biasa dilakukan (74,5%), kehilangan energi dan kelelahan yang berkepanjangan (59,4%), rasa bersalah, tidak berharga dan tidak berguna (54,9%), insomnia dan perubahan nafsu makan (63,2%), kesulitan dalam konsentrasi dan mengambil keputusan (53,1%), dan bahkan ide untuk bunuh diri (61%) (Kemenkes RI, 2020; Ainunnida, 2022).

Faktor risiko yang muncul pada remaja di atas dapat dicegah melalui beberapa pendekatan komprehensif yang melibatkan berbagai strategi untuk mengurangi risiko dan kejadian bunuh diri. Beberapa pendekatan utama yang dapat dilakukan dalam pencegahan ide bunuh diri, yaitu peningkatan kesadaran dan edukasi kepada masyarakat mengenai tanda-tanda peringatan bunuh diri dan cara memberikan dukungan kepada individu yang berisiko. Penyediaan layanan konseling dan dukungan psikologis untuk mengatasi masalah stres, depresi, dan masalah lainnya sebelum berkembang menjadi ide bunuh diri. Memberikan pelatihan kepada tenaga kesehatan, pendidik, dan teman sebaya tentang cara mengenali tanda-tanda ide bunuh diri dan memberikan intervensi yang tepat. Membangun dukungan sosial melalui komunitas dan keluarga untuk memberikan rasa keterhubungan dan mengurangi perasaan isolasi pada remaja yang berisiko. Pengendalian akses terhadap sarana bunuh diri seperti bahan berbahaya, peralatan, dan tempat tertentu yang dapat meningkatkan ide bunuh diri. Mendorong pemerintah dan lembaga terkait untuk mengimplementasikan

kebijakan yang mendukung pencegahan bunuh diri dan pengawasan media dalam pemberitaan kasus bunuh diri (Fitri, 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh oleh Puksinas Polri 2023, Provinsi Sumatera Barat berada di urutan kedelapan dari sepuluh provinsi dengan kasus bunuh diri tertinggi di Indonesia sebanyak 26 kasus dalam rentang waktu Oktober-November 2023. Khususnya Kota Padang telah tercatat dua orang remaja melakukan tindakan bunuh diri dan satu orang lagi melakukan percobaan bunuh diri. Berdasarkan data yang diperoleh ketiga korban tersebut berada direntang usia 20-25 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Mailita, et al., (2022) di SMK Muhammadiyah Padang didapatkan hasil bahwa dari 40 responden 11 orang (27,5%) diantaranya memiliki risiko bunuh diri yang tinggi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nadya (2024) di SMAN 9 Padang menyatakan bahwa 68% siswa memiliki ide bunuh diri pada tahap mengakhiri hidup rendah-tinggi. Penelitian yang dilakukan Saputra (2024), di SMAN 10 Padang menyatakan bahwa remaja memiliki prevalensi ide bunuh diri sebanyak 24,1%.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti kepada 10 orang siswa di SMAN 10 Padang yang dipilih secara acak melalui wawancara di dapatkan hasil bahwa, 6 dari siswa 10 mengatakan bahwa pernah berpikir untuk mengakhiri hidup, 4 orang lainnya memiliki keinginan untuk mencoba melakukan bunuh diri. 5 dari 10 siswa mengatakan tidak yakin dapat mengontrol diri terhadap munculnya ide bunuh diri, 5 siswa lainnya mengatakan bahwa mereka memiliki alasan tentang munculnya ide bunuh diri

seperti untuk memecahkan masalah dan melarikan diri dari masalah. SMAN 10 Kota Padang merupakan salah satu sekolah unggulan dan sekolah favorit yang berada di wilayah kerja Dinas Pendidikan Sumatera Barat. Menurut pernyataan siswa, sebagai sekolah favorit siswa SMAN 10 dituntut untuk dapat menguasai setiap pembelajaran yang diberikan oleh guru. Namun, tuntutan tersebut membuat siswa merasa stres dan tertekan, sehingga mereka cenderung mencari cara untuk menghindari pelajaran yang dianggap sulit dan menimbulkan tekanan. Peneliti juga memperoleh hasil bahwa 10 dari 10 siswa mengatakan bahwa persaingan untuk mendapatkan nilai yang bagus sangat ketat di sekolah, 8 dari 10 siswa mengatakan mengalami kesulitan dalam mengejar pembelajaran yang tertinggal sehingga membuat merasa kesulitan untuk memahami materi pelajaran berikutnya. 6 dari 10 siswa mengatakan bahwa orang tua mereka selalu menanyakan terkait nilai yang diperoleh di sekolah dan membuat mereka merasa tidak nyaman, 7 dari 10 siswa mengatakan bahwa harapan yang tinggi dari guru serta tugas yang diberikan pada masing-masing mata pelajaran yang banyak membuat mereka merasa tertekan.

Wawancara yang dilakukan peneliti juga diperoleh hasil 6 dari 10 siswa pernah ditabrak saat berjalan dan 4 orang lainnya pernah didorong oleh siswa lainnya, 8 dari 10 orang siswa pernah dipanggil dengan nama yang tidak disukai dan 5 di antaranya pernah diejek dan dikatai dengan omongan yang kasar oleh siswa lain. Peneliti juga memperoleh hasil 7 dari 10 siswa mengatakan mudah panik dan cemas tanpa alasan yang jelas, 5 dari 10 orang siswa mengatakan bahwa mereka cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu hal, dan 5 orang

lainnya mengatakan sulit merasakan perasaan positif. Dari 10 siswa 6 di antaranya merasa sulit untuk rileks dalam suatu situasi.

Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk meneliti hal tersebut dengan mengangkat judul “Faktor-Faktor yang Memengaruhi Ide Bunuh Diri Pada Remaja di SMAN 10 Kota Padang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu ”Apakah faktor-faktor yang Memengaruhi ide bunuh diri pada remaja di SMAN 10 Kota Padang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya faktor-faktor yang Memengaruhi ide bunuh diri pada remaja di SMAN 10 Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya distribusi frekuensi ide bunuh diri pada remaja di SMAN 10 Kota Padang.
- b. Diketuinya distribusi frekuensi stres akademik pada remaja di SMAN 10 Kota Padang.
- c. Diketuinya distribusi frekuensi *bullying* pada remaja di SMAN 10 Kota Padang.
- d. Diketuinya distribusi frekuensi depresi pada remaja di SMAN 10 Kota Padang.

- e. Diketuainya hubungan stres akademik dengan ide bunuh diri pada remaja di SMAN 10 Kota Padang.
- f. Diketuainya hubungan *bullying* dengan ide bunuh diri pada remaja di SMAN 10 Kota Padang.
- g. Diketuainya hubungan depresi dengan ide bunuh diri pada remaja di SMAN 10 Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Penelitian Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi ilmu pengetahuan mengenai faktor-faktor yang Memengaruhi ide bunuh diri pada remaja.

2. Manfaat Penelitian Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi atau data tentang kejadian faktor-faktor yang Memengaruhi ide bunuh diri pada remaja di SMAN 10 Kota Padang dan dapat menjadi pedoman bagi sekolah untuk mencegah terjadinya angka ide bunuh diri dikalangan remaja di SMAN 10 Kota Padang.

3. Manfaat Penelitian Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya informasi bagi remaja dan siswa khususnya terkait faktor-faktor yang Memengaruhi ide bunuh diri pada remaja dan diharapkan kedepannya dapat mencegah dan menekan munculnya angka ide bunuh diri pada remaja sehingga tidak berkembang menjadi percobaan bunuh diri.

4. Manfaat Penelitian Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya dengan ruang lingkup yang sama atau merubah variabel penelitian.

